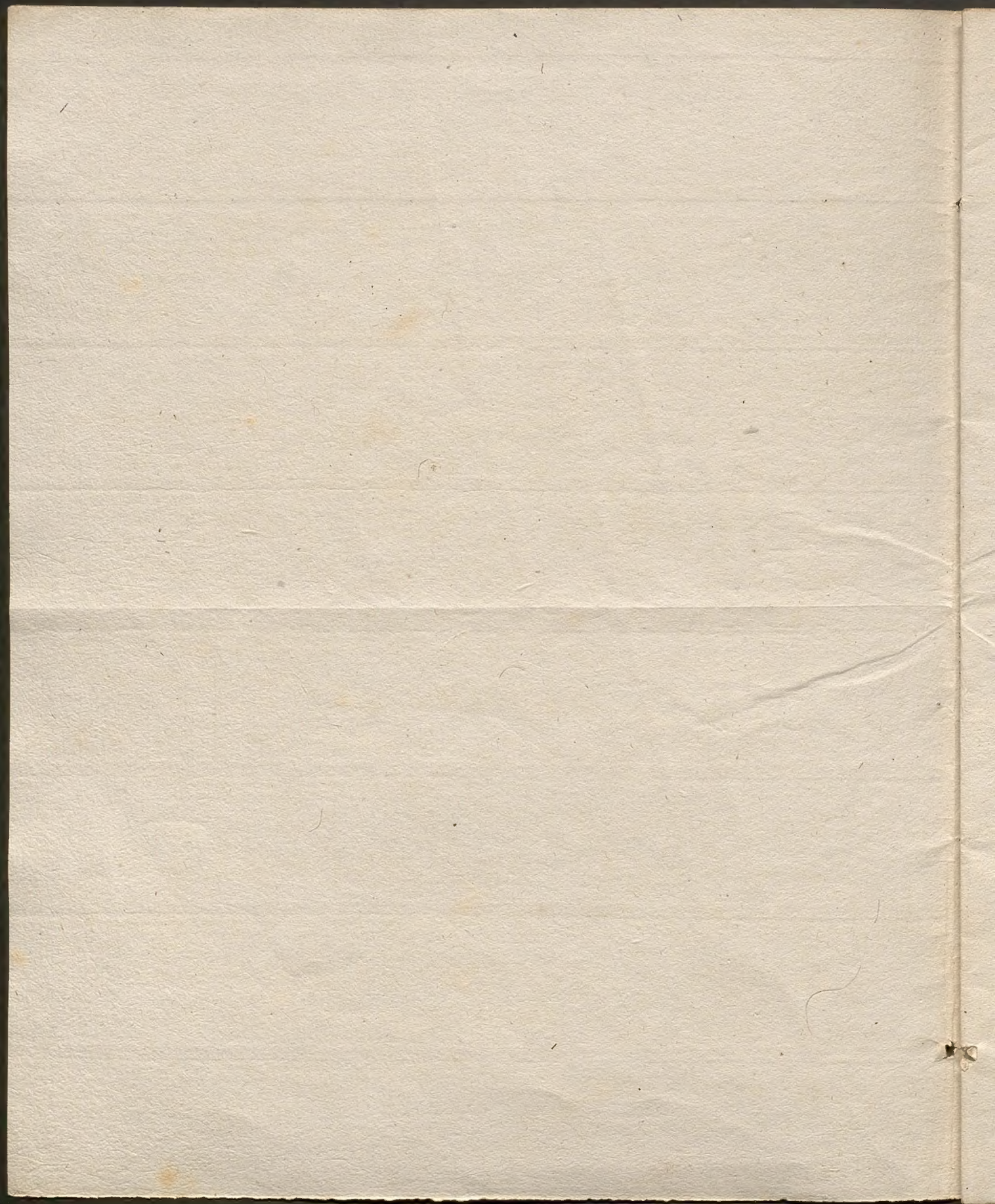


n.º 50.

Par mess^{rs} Hofapatt^{er} chirurgien major
du Comm'pain général /



ARC 43 n.º 83



Dans les premiers jours de janvier 1774 une jeune religieuse de la charité, de la ville de Verdun, s'étant vu traverser par la douleur qu'un chieuv, de dent, anciennement carie lui causoit, prit la résolution de se faire ôter cette racine qui la tourmentoit. Déjà depuis plusieurs jours

Le chirurgien de la maison fut appelé, et il reconnut bientôt par l'examen qu'il fit de la bouche de la malade, que ses douleurs étoient produites par la racine de la dernière d'une molaire de la mâchoire supérieure du côté droit.

et la mobilité qu'il trouva dans ce chieuv qui étoit très petit et presque charné de l'alvéole, il jugea que sans instruments il parviendrait à l'arracher, et il procéda en appuyant dessus avec son pouce de l'intérieur de la bouche à l'extérieur. cette racine étoit unique et très courte, mais quoiqu'elle eût été bien renversée par l'opération du chirurgien elle ne tomba pourtant pas dans la bouche; une petite adhérence de la gencive, du côté de la gencive, à un reste de la couronne que la carie n'avoit pas encore totalement détruite, mais quelle avoit amincie de manière à lui donner



ARC 43 n°83

la figure et le tranchant d'un petit ongle, la nature Suspendu.
 le chirurgien Sur l'instans voulu l'aller chercher et le saisir
 avec les doigts, mais la malade qu'on l'amenait si effrayée
 en l'assurant quelle sentoit bien que sa dent ne tenoit plus
 qu'à très petite chose et quelle finiroit elle même l'opération
 en conséquence il le laissa pour aller visiter une autre
 malade qu'il avoit dans la même maison; lorsqu'environ
 un quart d'heure après il entendit ainsi que plusieurs personnes
 qui l'accompagnoient, moi y compris, ils accoururent au bruit
 et trouvèrent la jeune femme à qui l'on venoit d'arracher la
 dent, qui avec l'air du désespoir levoit la quelle étoit
 gendrée, quelle venoit de faire entrer sa dent dans la
 gencive et que depuis ce moment elle étoit en proie aux
 douleurs les plus cruelles.

on voulu sur le champ l'examiner, mais l'état
 convulsif des muscles de la mâchoire inférieure si
 opposée et ne permettant point qu'on l'écartât de la supérieure
 tout ce qu'on put faire le chirurgien qu'on agrippa avec
 ses doigts entre la gencive et les dents jusqu'à l'endroit

qu'il voyoit celle qu'il venoit d'arracher. il ne trouva plus de dent, mais en portant son doigt dans les environs, il sentit que directement au dessus de l'alvéole qui la contenait il y avoit un petit ossement grisâtre dans l'endroit ou les tegumens de l'intérieur de la gencive se réfléchissent pour venir s'étendre sur le bord alvéolaire de l'os maxillaire et recouvrir la gencive. on fit plusieurs questions à la malade pour savoir si elle n'avoit pas craché ou avalé quelque chose mais elle répondit que ni l'une ni l'autre de ces choses n'étoient arrivées, quelle avoit tâché à diverses reprises d'achever de la tirer, mais inutilement, que la dernière tentative quelle avoit faite pour y parvenir, lui avoit occasionné une légère douleur, que dans ce instant un mouvement involontaire et subit lui avoit rapproché les deux mâchoires, que dans ce moment elles avoit ressentie une douleur vive que elle n'avoit que s'efforcer de gâcher les hauts cris, que cette douleur continuoit à être des plus aiguës et lui occasionnoit un tiraillement affreux dans toute cette partie de la face mais qui se

ce feroient remonter sur tout vers la tête; ces accidents augmentoient à tous les instants et leur progression fut si rapide, qu'aux heures après non seulement la gorge, mais encore toute la région du cratophite étoient déjà extraordinairement gonflées. on saigna vigoureusement le malade, on fit des onctions convenables sur toutes les parties tuméfiées et douloureuses. les narcotiques même furent employés, mais tous ces moyens, joints à la plus grande diète, ne purent ni calmer les douleurs ni empêcher les progrès du gonflement, qui le lendemain s'étendoit sur toute la face, la tête, le col, et se finissoit qu'environ la partie moyenne de la poitrine; tous ces symptômes cruels, qu'une fièvre ardente rendoit encore plus inquiétans, se soutinrent pendant huit jours car ce ne fut qu'à ce tyoq, qu'il s'écoula par la bouche, et dans l'endroit du déchirement reconnu par le chirurgien à l'instant de l'accident, une assez grande quantité de pus mêlé de beaucoup sang putréfié, de ce moment l'état de la malade devint moins effrayant.

Les douleurs se calmèrent un peu, la fièvre tomba, le malade dormit pour la ^{1^{re}} fois pendant quelques heures, et le gonflement commença insensiblement à se dissiper, mais sans avoir bien pendant une quinzaine de jours mais au bout de ce temps l'engorgement qui subsistait encore dans toute la cote droite de la poitrine, sembla s'augmenter, quelques jours ensuite les douleurs devinrent très vives, le pectoral de la poitrine s'enflamma et bientôt on trouva de la fluctuation dans la poitrine la plus élevée de la tumeur, qui répondait à peu près à la partie moyenne du bord antérieur du muscle mammaire. il fut décidé que l'on donnerait issue au fluide qui contenait ce foyer, et à l'ouverture qui en fut faite, selon les règles de l'art, il en sortit beaucoup de pus, mais on ne trouva point ainsi qu'on se attendait, de communication avec l'ouverture du ^{2^e} foyer qui de son côté fournissait toujours un pus de force mauvaise qualité.

cette opération apportant un changement total dans la position de la malade et pendant un mois, ou à peu près, elle jouit d'une assez grande tranquillité, mais pourtant il restait



~~l'œdème~~ ^{œdème} l'œdème de gonflement, et un engorgement très
 considérable dans la région du scrotum, ce qui donna
 toujours des craintes et des inquiétudes : l'œdème s'aggrava
 que trop, quelles étoient fondées, car au moment où la malade
 se feliçitoit de touches enfin au moment d'une parfaite guérison
 elle fut assaillie presque tout à coup par de nouveaux accidents.
 L'engorgement augmenta considérablement, l'inflammation
 se manifesta de nouveau, les douleurs devinrent plus
 véhémentes que jamais, la fièvre étoit des plus ardentes
 et obligea de réitérer les saignées, la diète la plus austère
 fut observée, on mit en usage les boissons tempérantes et autres
 phlogistiques, les topiques ne furent pas plus négligés, mais
 malgré tout ce que l'on put faire la malade n'en fut pas
 moins dans l'état le plus urgent pendant plusieurs jours,
 et ce ne fut que vers le septième que l'ouverture d'un
 abcès infiniment plus considérable que les précédents,
 produisit du soulagement et fit disparaître ces formidables
 symptômes. L'incision fut faite immédiatement au doigt

De l'oreille tegumentaire que l'on trouve carie dans
 environ quatre ou cinq lignes de son étendue. il sortit une
 quantité prodigieuse de pus, et le malade dans l'instance de
 l'opération se trouva le bouche remplie de sang mêlé d'un
 peu de matière purulente ce qui établinoit assez clairement
 une communication entre ces deux foyers et le 1^{er} la gorge
 fut guérie ainsi qu'il se d'usage, et le lendemain lorsque
 l'on leva le 2nd appareil on apperçut dans son fond un
 trou assez considerable pour recevoir une sonde de moyen
 grosseur, on y en introduisit une qui pénétra d'un grand
 trou, au moins, dans l'épaisseur des parties et dans une
 direction telle que l'on jugea qu'elle n'avoit été arrêtée dans
 sa course et que par les os de la base du crâne. par ce
 même trou l'on fit des injections qui s'écouloient en
 plus grande partie par l'ouverture fistuleuse de l'intérieur
 de la bouche, ce qui acheva de confirmer, et de la
 manière la plus positive la communication de deux
 foyers: les gargarismes par une simple et les injections par



continuèrent avec le plus grand succès pendant trois semaines
au bout de ce temps elles ne gagneront plus, le fond de la
glaire s'emplit, mais elle fut très longue à se creuser
par la lenteur que la carie de l'arcade zigomatique mit à
se folier: pour la fistule intérieure elle continuait toujours
à fournir un pus de très mauvaise qualité, et en y ^{introduisant}
perpendiculairement de bas en haut, un style recouvert,
il alloit se perdre dans la fosse zigomatique et par son
moyen l'on sentoit tous les os de cette partie devenus de
leur consistance et caria.

trois mois s'écoulèrent ainsi dans les douleurs, les
angoisses et des craintes continuelles, cependant depuis le
dernier accès la malade se trouvoit mieux que jamais, et
n'éprouvoit plus de douleurs que lorsqu'elle vouloit tirer, contre
la mâchoire inférieure de la supérieure il restait encore durant
plus de six mois un engorgement gâté et indolent dans
toute la région de la tempe mais qui insensiblement se
dissipa, la malade qui étoit d'un excellent tempérament
ne tarda pas à recouvrer ses forces et tout alla de mieux
en mieux.

Les choses en étoient au point lorsque le régime auquel
j'ai l'honneur d'être attaché a eu des ordres pour partir de
ce qui m'empêcha de suivre plus longtemps, par moi-même, cette
maladie, mais un de mes amis, dans cette ville, a eu la bonté de
m'informer très exactement de ces suites et dans la dernière lettre
que j'ai reçue de lui à ce sujet, qui est datée du 28. 1777.
voici ce qu'il me marquait

J'ai vu ainsi que vous les sœurs la jeune sœur grise. j'en ai
rien de plus à vous apprendre à son occasion, que ce que j'en ai marqué
dans ma dernière: la fistule de l'intérieur de la bouche subsiste
toujours et continue à fournir des matières dans lesquelles il se
trouve quelquefois de petits fragments osseux. les mouvements de
la mâchoire inférieure n'ont rien gagné depuis un an et il est fort
vraisemblable que notre jeune religieuse ne parviendra jamais à
ouvrir la bouche aussi parfaitement qu'avant son accident: lorsque
par inadvertance elle se ^{trop} ouvre la mâchoire inférieure, de la supérieure,
elle éprouve une douleur très vive dans toutes les parties qui avoisinent
l'oreille. elle a toujours de temps en temps quelques légers fluxus
mais qui se terminent en quatre jours et sans accidents.

La plupart des personnes de l'air qui ont suivi cette maladie
l'ont regardé comme l'effet d'un traitement considérable dans le
neuf de la cinquième année ou comme la suite du deséchirement



et de la contention; mais outre que le tiraillement et le déchirement
 qui produisent l'arrachement d'un dent occasionnent jamais d'accidents
 aussi formidables, c'est que si ce déchirement, ou ce tiraillement
 ne peuvent avoir lieu dans cette circonstance et, puis qu'il est
 vrai que ce chien étoit mobile et que pour le renverser il n'a
 fallu que le Docteur chirurgien: pour moi, après avoir bien
 réfléchi sur la disposition anatomique des parties et ressemblé
 tous les incidents survenus depuis le moment où le chirurgien eut
 cette racine jusqu'à celui où la jeune malade remonta pour
 la 2^e fois une douleur vive occasionnée par le rapprochement
 des mâchoires. Je suis intimement persuadé que ces affreux
 accidents n'ont été que la suite de l'introduction du chien
 dans la fosse zigmatique à travers le tissu cellulaire, mais
 pour concevoir la possibilité de ce phénomène il est bien essentiel
 de se rappeler toutes les circonstances déjà détaillées par ce que
 ce n'est qu'en les rapprochant les uns des autres que l'on
 peut s'en rendre raison

1^o il ne faut pas oublier que cette racine de dent étoit ungue
 et très petite 2^o qu'il restoit encore une petite portion de la couronne
 du côté de la gencive que la carie avoit tellement amincie qu'elle
 étoit devenue très tranchante 3^o la grande douleur que ressentit
 la malade lorsqu'involontairement et subitement des deux

machoires vinrent à se rapprocher et l'été convulsif des
muscles relevés qui suivit immédiatement ce rapprochement
au point qu'il ne fut pas possible d'ouvrir la bouche de
la malade ou pour parler plus correctement, de lui éloigner
les deux mâchoires l'une de l'autre. 4.^e le docteur qui
reconnut le chirurgien au portait son doigt entre la gomme
et les dents. 5.^e l'assurance très affirmative de la jeune
personne qui dit n'avoir ni craché ni avalé la dent
mais qu'en rapprochant les mâchoires elle la fit entrer
dans sa gomme. 6.^e enfin l'époque des accidents énormes
qui suivirent ce rapprochement, ce qui prouve qu'elle n'avait
pas eu lieu, car de l'aveu de la malade elle n'avait
ressenti que de très légères douleurs jusqu'au moment où
les deux mâchoires se rapprochèrent.



Cela posé, voici ce que nous pouvons expliquer
le passage de la dent dans le tissu cellulaire des
environs de l'articulation de la mâchoire: Le chirurgien
en renversant cette racine du dedans au dehors, aura
vraisemblablement entamé la membrane interne de
la bouche par le moyen de la petite portion transmise
de la couronne. La malade ensuite au lieu de tirer

perpendiculairement de haut en bas cette racine lui a fait
 faire des mouvements qui n'ont servi qu'à augmenter
 cette ouverture et même qu'à produire un commencement de
 dilacération dans le tissu cellulaire des environs; alors,
 tous les muscles releveurs de la mâchoire inférieure étant
 entrés fortament en contraction l'ont rapproché de
 la supérieure et dans ce mouvement l'os hyoïde coronoïde
 ayant rencontré sur son chemin cette racine l'a obligé
 de faire route dans le tissu cellulaire jusqu'à ce qu'elle
 fût à l'abri de son action.

Le dard introduit violemment à travers des
 parties qui sont toutes nerveuses, musculaires ou
 tendineuses ou composées de ces différents Subjugués
 mais plusieurs de mes confrères ont trouvé fort extraordinaire
 que ce corps étranger ne se soit jamais présenté, et qu'on ne
 l'aye pas même senti en sondant les différents sinus que
 la suppuration a occasionnés: je réponds à la 1^{re} objection
 que quoiqu'il soit ordinaire qu'un corps étranger produise
 par un corps étranger, la nature l'expulse et que la
 suppuration l'entraîne au dehors, il est pourtant possible

aussi que le contraire arrive, et les exemples n'en sont guère
 rares ; quant à la Seconde il arrive tous les jours qu'un
 corps étranger introduit dans une partie se trouve entouré
 et situé de manière à être inaccessible à la Sonde. et à
 toutes nos recherches ainsi tant que l'on n'aura rien de plus
 positif à m'opposer cela ne m'empêchera pas de conclure
 que non seulement les symptômes graves qui ont suivi le
 renversement de cette racine de dent doivent être regardés
 comme l'effet d'une Sapremie faisant corps étranger dans
 un endroit quelconque de la fosse zigomatique, mais que
 même il est possible qu'y étant fixé de manière à ne
 point gêner les fonctions de la partie, que le lapp de l'os
 doit d'ailleurs avoir habitué à Sapremie, il est très
 vraisemblable ^{deja} de croire que la jeune personne qui fait l'objet
 de cette observation portera ce corps étranger tant qu'elle
 vivra sans en être notablement incommodée, au moins qu'il
 ne vienne à être déplacé et dans ce cas il en résultera
 sans doute de nouveaux accidents.



1874